



## U. S. Department of State

OMB APPOVAL EXPIRES: 9/30/2010 NO. 1405-0015

ESTIMATED BURDEN: 1 HOUR (See Page 2)

## APPLICATION FOR **IMMIGRANT** VISA AND ALIEN REGISTRATION

이민비자 및 외국인 등록 신청서

## PART I - BIOGRAPHIC DATA 제 1 부 - 신상명세

INSTRUCTIONS: Complete one copy of this form for yourself and each member of your family, regardless of age, who will immigrate with you. Please print or type your answers to all questions. Mark questions that are Not Applicable with "N/A". If there is insufficient room on the form, answer on a separate sheet using the same numbers that appear on the form. Attach any additional sheets to this form.

				합니다. 인쇄체로 쓰거나 타자기로 모든 질문에 빠짐없이 다른 백지에 이 양식의 항목번호를 붙여 기입하신 후	
첨부하십시오.					
WARNING: Any false statement 경고: 만일 비자 발행여부에 결				xclusion from the United States.  국할 수 없게 될지도 모릅니다.	
This form (DS-230 PART I) is the	first of two part	s. This part, together	er with Form DS-230 PART II, co	onstitutes the complete Application for Immigrant Visa and Alien	
Registration. 본 양적(DS-230 P	'ARTI)는 2 字	중 제 1 구입니다. First Name 이		함께 완전한 이민비자 및 외국인 등록 신청서를 이룹니다. Middle Name 중간이름	
5 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -			-		
2. Other Names Used or Aliases (I	f married woma	ı, give maiden name	다르게 사용했거나 알려진 여	이름 (결혼한 여자는 미혼시의 성명)	
3. Full Name in Native Alphabet (	If Roman letters	not used) 한글 성명	- - 	<del>-</del> )	
		ŕ			
4. Date of Birth (mm-dd-yyyy)	5. Age 년령	6. Place of Birth	출생지		
생년월일 (월-일-년)		$(City \ or \ town)(^{\lambda}) = \frac{1}{1}$	음면) (Province)(5	E) (Country)(국명)	
7. Nationality (If dual national,	8. Gender	9. Marital Status	겨 호 사 <sub>디</sub>		
give both) 국적 (이중국적은	성별	Single (Never		Widowed Divorced Separated	
둘다 쓰십시오)	□Male 남	독신(결혼한		미망인 이혼 별거	
	☐Female 역	Including my prese	ent marriage, I have been married	times.	
		현재의 결혼을 포	돈함하여 지금까지 <u></u>	_ 번 결혼 하였음.	
10. Permanent address in United S (street address including zip code)				d States where you want your Permanent Resident Card (Green Card) address in item #10 (include the name of a person who currently lives	
lives there.		_	there).		
귀하가 영주하려고 하는 미국 <sup>3</sup> 살고 있는 사람의 이름	수소 (우편번호	포함)와 현재 그	주소에   귀하의 영주권을 우종   있는 사람의 이름을 .	; 받을 미국주소,#10과 주소가 다르면 (현재 그 주소에 살고 포함)	
7,40 ,10 ,10					
T-11 기치비호.			T-11	비호.	
Telephone number:전화번호: 12. Your Present Occupation 현조	임업	13. Present Add	Telephone number:전화 ress (Street Address) (City or Tow		
12. Tour Tresent Occupation	т н	현주소	(동번지) (시읍면)	(도) (국명)	
		Telephone num	ber: Home 전화번호:집-	Office 직장-	
14. Name of Spouse (Maiden or fa	umily name) 배우	구자이름 (성 또는	민혼시의 성) First Name 이름	Middle Name 중간이름	
Date (mm-dd-yyyy) and place of	birth of spouse:	배우자의 생년월9	일 (월-일-년)과 출생지:		
Address of spouse (if different fi					
Spouse's occupation: 배우자의 결			Date of marriage (mm-d	'd-yyyy): 결혼날짜(월-일-년):	
15. Father's Family Name 아버지	의 성		First Name 이름	Middle Name 중간이름	
16. Father's Date of Birth (mm-dd-yyyy) Plac		e of Birth 출생지	Current Address 현주소	If deceased, give year of death	
아버지의 생년월일 (월-일-				사망한 경우 사망년도	
17. Mother's Family Name at Birth	1 어머니의 본	First Name 이름		 Middle Name 중간이름	
The second of th	,,,,,	<u>.</u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
		e of Birth 출생지	Current Address 현주소	If deceased, give year of death	
어머니의 생년월일 (월-일-년	건)			사망한 경우 사망년도	
DS-230 Part I THIS FORM MA	Y BE OBTAINED	FREE AT CONSULA	AR OFFICES OF THE UNITED ST	ATES OF AMERICA 이양식은 무료로 배부함	

	DATE (mm-dd-yyyy) 생년월일(월-일-년)	PLACE OF BIRTH 출생기	ADDRESS (If different from y	▷를 기입하십시오. our own) 주소(귀하의 주소와 다른 경우)
20. List below all places you have lived f CITY OR TOWN(시유면)	or at least six months sin		ncluding places in your country of COUNTRY(국명) F	rnationality. Begin with your present residence ROM/TO (mm-yyyy) 부터/까지(월-년)
21a. Person(s) named in 14 and 19 who v				
21b. Person(s) named in 14 and 19 who v	vill follow you to the Uni	ited States at a later date.14	와 19 항에 있는 이름 중에 니	<b>나중에 귀하를 따라 미국에 갈 사람</b>
22. List below all employment for the las EMPLOYER 고용주	st ten years. 지난 10년 LOCATION 소기			ROM/TO (mm-yyyy) 부터/까지 (월-년)
In what occupation do you intend to work		- 기관들을 모두 열거 하		
3. List below all educational institutions SCHOOL AND LOCATION 학교	와 위치 FROM/TO	<i>(mm-yyyy)</i> 부터/까지(월-년 	) COURSE OF STUDY 학교	DEGREE OR DIPLOMA 학위
SCHOOL AND LOCATION 학교				
SCHOOL AND LOCATION 학교 Languages spoken or read: 말하거나 일	   을 수 있는 언어들:			
SCHOOL AND LOCATION 학교: Languages spoken or read: 말하거나 일 Professional associations to which you be	나을 수 있는 언어들: elong: 귀하가 속해 있	_ 는 전문적인 단체들:		
SCHOOL AND LOCATION 학교: Languages spoken or read: 말하거나 일 Professional associations to which you be 24. Previous Military Service 이전 군복 Branch: 군별:	나을 수 있는 언어들: elong: 귀하가 속해 있	는 전문적인 단체들: 예 □No 아니오 (mm-dd-yyyy) of \$		
	H을 수 있는 언어들: elong: 귀하가 속해 있 부무 □Yes residence in the United St	는 전문적인 단체들: 예 □No 아니오 (mm-dd-yyyy) of S Military Specialty tates. (If never, write "never ]시오. 없으면 "never"라	Service: 복무 일자: //Occupation: 군전공/업무: ") Give type of visa status, if kn	own. Give INS "A" number if any. 국 "A"번호를 아시면 쓰시오.

The information asked for on this form is requested pursuant to Section 222 of the Immigration and Nationality Act. The U.S. Department of State uses the facts you provide on this form primarily to determine your classification and eligibility for a U.S. immigrant visa. Individuals who fail to submit this form or who do not provide all the requested information may be denied a U.S. immigrant visa. If you are issued an immigrant visa and are subsequently admitted to the United States as an immigrant, the Department of Homeland Security will use the information on this form to issue you a Permanent Resident Card, and, if you so indicate, the Social Security Administration will use the information to issue you a social security number and card.

이 양식이 요청하는 자료는 이민법령 222 조에 의거한 것입니다. 미국무성은 귀하가 이양식에 제공한 사실들을 우선 귀하의 이민비자 범주와 적합성을 결정하는데 사용할 것입니다. 이 양식을 제출하지 않거나 모든 질문에 답하지 않으면 미국 이민비자가 거절될 것입니다. 귀하의 이민비자가 발급되고 이민자로써 미국 입국이 허락되면 국토안보국은 이 양식의 자료를 귀하의 영주권을 발급하는데 사용할 것입니다. 그리고 귀하가 필요로 하면 사회보장 관리국은 귀하의 사회보장 번호와 카드를 발급하는데 이 자료를 사용할 것입니다.

"Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1 hour per response, including time required for searching existing data sources, gathering the necessary data, providing the information required, and reviewing the final collection. In accordance with 5 CFR 1320 5(b), persons are not required to respond to the collection of this information unless this form displays a currently valid OMB control number. Send comments on the accuracy of this estimate of the burden and recommendations for reducing it to: U.S. Department of State (A/RPS/DIR) Washington, D.C. 20520.

이 자료수집에 대한 공공보고 부담으로 현존하는 자료의 출처를 찾아서, 필요한 자료를 모으고, 요구하는 자료를 제공하고, 그리고 최종 수집된 것을 검토하는 것을 포함해서, 응답하는데 약 1 시간으로 추정됩니다. 5 CFR 1320 5(b)에 따르면, 이 양식이 현재 유효한 OBM 규제번호를 제시하지 않으면, 이 자료수집에 응답하지 않아도 됩니다. 이 측정의 정확성에 대한 의견과 이것을 절감하는데 대한 조언을 U.S. Department of State (A/RPS/DIR) Washington D.C. 20520 로 보내 주십시오.

DS-230 Part I Page 2 of 4